

**MEROKOK SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN BRONKITIS
PADA PEROKOK AKTIF DI RUANG RAWAT INAP BANGSAL
PENYAKIT DALAM**

RSUD Dr TJITROWARDOJO PURWOREJO

Praiswari Budiyati¹, Effatul Afifah², Zulpahiyana³

INTISARI

Latar Belakang: Bronkitis merupakan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) yang ditandai dengan hipertrofi dan hiperplasi pada mukosa bronchial. PPOK adalah penyebab kematian keempat dunia yaitu menyebabkan kematian pada 3 juta orang atau setara 5% pada tahun 2015. Salah satu penyebabnya adalah lama merokok pada seseorang perokok aktif.

Tujuan: Untuk mengetahui merokok sebagai faktor risiko kejadian bronkitis di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah observational analitik. Rancangan penelitian menggunakan case control. Sampel yang digunakan menggunakan random sampling. Populasi penelitian ini adalah pasien laki – laki di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebanyak 100 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 50 orang. Data diambil menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis penelitian ini menggunakan uji Chi Square.

Hasil : Responden semua laki-laki yang merokok jumlah 50 orang yang lama merokoknya < 15 tahun sebanyak 15 responden (30%), yang > 15 tahun sebanyak 35 orang (70%), frekuensi merokok ringan sebanyak 26 orang (52%), sedang sebanyak 19 orang (38%), berat sebanyak 5 orang (10%). Jenis rokok filter sebanyak 42 orang (84%), non filter sebanyak 5 orang (10%), elektrik sebanyak 3 orang (6%).

Kesimpulan: Hasil uji statistic dengan Chi Square didapatkan bahwa nilai $P=0,00 < 0,05$ artinya ada hubungan merokok sebagai faktor risiko dari kejadian bronkitis.

Kata kunci: Bronkitis, merokok.

1 Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

2 Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

3 Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkitis merupakan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) yang ditandai dengan *hipertrofi* dan *hipersekreksi* kelenjar mukosa *bronkhial* dan perubahan struktur *bronkhi* serta *bronkiole* yang disebabkan oleh faktor resiko seperti merokok, polusi udara di dalam maupun di luar ruangan (1). WHO (*World Health Organization*) menyebutkan PPOK merupakan penyebab kematian keempat di dunia yaitu akan menyebabkan kematian pada 3 juta orang atau setara 5 % pada tahun 2015. Lebih dari 90% kematian terjadi di negara-negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Sebelumnya bronkitis lebih sering di derita pria, namun karena tingginya tingkat merokok pada wanita di negara-negara yang berpenghasilan tinggi, dan yang memiliki resiko paparan polusi udara tinggi maka penyakit bronkitis sekarang ini menyerang pria dan wanita jumlahnya hampir sama (2). Data Rikesda menyebutkan prevalensinya laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Prevalensi PPOK untuk laki-laki 4,2% dan perempuan 3,3%. Dilihat dari tingkat usia semakin tua prevalensinya semakin tinggi, usia 25-34 tahun 1,6% ,usia 35-44 tahun 2,4%, usia 45-54 tahun 3,9%, usia 55-64 tahun 5,6%, usia 65-74 tahun 8,6% (3).

Prevalensi PPOK di propinsi Jawa Tengah menunjukkan 3,4% (3). Dampak dari PPOK antara lain keterbatasan aktivitas merupakan keluhan utamanya yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Selain itu inflamasi sistemik, penurunan

berat badan, peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, osteoporosis, dan depresi merupakan manifestasi sistemik pasien PPOK. Sesak napas dan pola sesak napas yang tidak selaras akan menyebabkan pasien PPOK sering menjadi panik, cemas, dan akhirnya frustrasi. Gejala ini merupakan penyebab utama pasien PPOK mengurangi aktivitas fisiknya untuk menghindari sesak napasnya. Data yang di dapat dari Rumah sakit dr. Tjitrowardojo Purworejo bahwa Bronkitis disebabkan karena riwayat merokok, lama merokok menjadi penyebab utama pasien menderita penyakit tersebut.

Penyakit paru obstruktif kronik merupakan penyakit sistemik yang mempunyai hubungan keterlibatan metabolik, otot rangka dan molekul genetik. Keterbatasan aktivitas merupakan keluhan utama penderita PPOK yang sangat mempengaruhi kualitas hidup. PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular utama yang agak jarang terekspos karena kurangnya informasi yang diberikan. PPOK akan berdampak negatif dengan kualitas hidup penderita PPOK (18).

Angka kematian yang disebabkan oleh rokok masih tinggi. Penyalahgunaan tembakau merupakan penyebab kematian yang dapat dihindari, namun tetap saja banyak orang yang sulit lepas dari jerat rokok. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014 Jumlah perokok di Indonesia saat ini dalam kondisi darurat, temuan ini diperkuat dengan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang menunjukkan perokok usia diatas 15 tahun sebanyak 36,3 persen. Sebagian mereka adalah perokok laki-laki dengan prevalensi 64,9 persen dan jumlah ini merupakan yang terbesar di dunia. Sementara itu prevalensi pada

perempuan sebesar 2,1 persen yang merokok diatas usia 15 tahun (3). Menjadi hal yang biasa bagi yang mengkonsumsinya, namun tak pernah menyadari masalah yang ditimbulkannya. Kebanyakan mulai mengkonsumsi rokok pada usia produktif, bahkan di mulai usia remaja. Lama merokok dapat dilihat dari sejak kapan seseorang mulai mengkonsumsi rokok, dan berapa lama mengkonsumsi rokok tersebut. merokok ditinjau dari seberapa seringnya mengkonsumsi dan jumlah rokok yang dihisap setiap harinya. Perokok yang menghabiskan rokok lebih dari 31 batang tiap hari dengan selang merokok lima menit setelah bangun tidur pada pagi hari disebut perokok sangat berat. Perokok berat apabila menghabiskan rokok 21 sampai 30 batang rokok tiap hari selang waktu merokok berkisar 6 sampai 30 menit setelah bangun tidur pada pagi hari. Perokok sedang yaitu perokok yang menghabiskan sekitar 10 batang rokok setiap hari dengan selang waktu merokok 60 menit setelah bangun tidur pada pagi hari (5). Semakin banyak rokok yang dihisapnya dan semakin sering maka akan menjadi kecanduan rokok. Jika seseorang sudah tidak bisa berhenti dari merokok maka akan banyak timbul penyakit yang di derita akibat rokok bahkan dapat menimbulkan kematian akibat rokok.

Secara umum, ketika seseorang ditanya alasan merokok, maka hampir sebagian orang mengatakan hal yang berbeda, meskipun masih diruang lingkup yang sama. Jika kita bertanya alasan mereka merokok, maka jawabannya yakni pengaruh teman, coba – coba, hasrat, ingin terlihat gagah, meningkatkan rasa percaya diri, menambah kenikmatan, mencari kelezatan, menghilangkan stress, terpengaruh oleh mitos – mitos merokok ataupun sudah menjadi kebiasaan (4).

Anehnya, masih banyak juga orang yang tidak ingin merokok, tetapi akhirnya memutuskan merokok. Ibaratnya mengalir begitu saja seperti air (5).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah diatas dapat dirumuskan masalah penelitian “Adakah Lama Merokok Sebagai Faktor Resiko Bronkitis pada Perokok Aktif di Ruang Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui merokok sebagai faktor risiko bronkitis pada perokok aktif di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui usia,jenis kelamin,pendidikan pasien.
- b. Untuk mengetahui lama merokok.
- c. Untuk mengetahui frekuensi merokok.
- d. Untuk mengetahui jenis rokok yang dihisapnya.
- e. Untuk mengetahui kejadian bronkitis pada perokok aktif di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu Keperawatan Penyakit Dalam dan dapat digunakan sebagai bahan untuk melanjutkan penelitian lebih dalam lagi bagi peneliti yang lain mengenai Bronkitis pada Perokok Aktif.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi RSUD Dr.Tjitrowardoyo

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya Perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan Bronkitis.

b) Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan mengenai merokok sebagai faktor risiko bronkitis pada perokok aktif di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Dr.Tjitrowardoyo Purworejo.

c) Bagi Peneliti

Sebagai bahan latihan dan belajar menganalisa permasalahan yang ada di masyarakat.

d) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang merokok dapat menyebabkan penyakit bronkitis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian (th)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Aini N (2016)	Hubungan lama dan frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja.	Metode penelitian Kuantitatif deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja dengan nilai $p = 0,001 < 0,005$ artinya ada hubungan yang bermakna antara lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja. Hasil uji statistic antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja nilai $p = 0,003 < 0,005$ artinya ada hubungan bermakna antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja.	Variabel bebas : Lama dan frekuensi merokok.	Perbedaan terletak pada waktu dan tempat penelitian serta pada penelitian yang akan dilakukan variabel terikatnya bronkitis. Metode penelitiannya case control.
Margaretha E (2012)	Hubungan Faktor risiko merokok dengan derajat keparahan PPOK pada penderita PPOK di BKPM Wilayah	Metode penelitian <i>case control</i> .	Hasil ($p \text{ value} = 0,752$), ada hubungan antara lama merokok dengan derajat keparahan PPOK. Pada penderita PPOK ($p \text{ value} = 0,0001$), ada hubungan antara jumlah rokok yang dihisap dengan derajat keparahan PPOK.	Metodologi penelitiannya <i>case kontrol</i> , uji statistiknya <i>Chi Square</i> , instrument dengan kuesionar	Perbedaan terletak pada waktu dan tempat penelitian serta pada penelitian yang akan dilakukan , sampel nya <i>fixed disease sampling</i> . penelitian

Ambarawa.					ini dengan <i>random Sampling</i>
Widrasma O (2012)	Hubungan antara merokok dengan prevalensi PPOK dan Bronkitis kronik di BBKPM Surakarta	Metode penelitian <i>cross sectional</i>	Di dapat p value sebesar 0,032 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara derajat merokok dengan prevalensi PPOK dan bronkitis kronik.	Menggunakan uji Chi Square	Perbedaan terletak pada waktu dan tempat penelitian,sampel penelitiannya <i>purposive sampling</i> , metodenya <i>cross sectional</i> ,penelitian ini sampelnya random sampling dan metodenya <i>case control</i> .

DAFTAR PUSTAKA

1. Asih, NG dan Cristantie Efendy. *Keperawatan Medikal Bedah. Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: EGC; 2003.
2. World Health Organization. *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)*. 2012. Geneva: WHO; 2012. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en>.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
4. Fikriyah ,S dan Yoyok Febrijanto. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Laki-Laki Di Asrama Putra*. Jurnal Stikes RS Baptis Kediri. Vol 5 no.1. 2012.
5. Aula, LE. *Stop Merokok*. Yogyakarta. Gerai Ilmu; 2010.
6. Sitepoe, M. *Usaha Mencegah Bahaya Merokok*. Jakarta: PT Grasindo; 1997.
7. Satrio, A. *Strategi Rakasia Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Data media; 2011.
8. Oktavyana, TE. *Hubungan Lama Dan Jumlah Konsumsi Rokok Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita 1-5 Tahun*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Alma Ata Yogyakarta [Skripsi]; 2014.
9. Mutaqin, A. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
10. William , *Kapita Selekta Penyakit Dengan Implikasi Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC :2011.

11. Irman, S. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Edisi 2. Jakarta :Salemba Medika; 2009.
12. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya; 2016.
13. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: cv Alfabeta; 2010.
14. Supriyadi. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
15. Machfoedz, I. *Kuesioner Dan Panduan Wawancara. (Alat Ukur Penelitian)*. Yogyakarta: Fitramaya ;2016.
16. Notoatmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2002.
17. Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
18. Oemiati, B. *Jurnal Kajian Epidemiologis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)*. Vol.23.No.2. Jakarta: Media Litbangkes; 2013.
19. Aini, N. *Hubungan Lama Dan Frekuensi Merokok Orang Tua Dengan Kebiasaan Merokok Remaja*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Alma ata Yogyakarta. [Skripsi]; 2016.